Aus der Universitäts-Frauenklinik zu Halle a. S.
Direktor: Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Sellheim.

Der heutige Stand der Strahlenbehandlung der metropathischen Blutungen nach dem einschlägigen Material der Frauenklinik zu Halle (Saale) aus den letzten sechs Jahren.

Auszug aus der Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde in der medizinischen Fakultät

der

Universität Halle (Saale)

vorgelegt von

Ernst Sluyter

geboren am 21. August 1890 zu **Stendal.**

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Halle (Saale) 1922.

Druck: Altmärkische Druck- und Verlags-Anstalt, Stendal.

Unter metropathischen Blutungen verstehen wir heute kurz gesagt alle atypischen Uterusblutungen, die nicht durch Gravidität oder ein Neoplasma bedingt sind.

Ihre Ursache sucht man heute allgemein in den Eierstöcken. Es werden die verschiedenen Theorien von Scanzonis „chronischer Metritis“ über Pankows „Metropathia hämorrhagica“ bis zu den neueren Ansichten von Seitz, R. Meyer und anderen angeführt.

Von den Behandlungsverfahren werden besonders die Abrasio, die Aetzung der Uterusschleimhaut mit verschiedenen Aetzmitteln, die Organotherapie und schließlich die Totalexstirpation erwähnt.

Um die Einführung und Entwicklung der Röntgentherapie hat sich Albers-Schönberg ein besonderes Verdienst erworben, Heute stehen sich vor allem zwei Methoden gegenüber: die „Serienbestrahlung“ — Albers-Schönberg, Kirstein-Marburg und andere — und die „Intensivbestrahlung in einer Sitzung“. deren Hauptvertreter die Freiburger und Erlanger Kliniker sind. Es wird näher darauf eingegangen, und es werden Berichte aus den verschiedenen Kliniken angeführt.

Gute Erfolge haben beide Teile zu berichten.

Neben den Röntgenstrahlen sind die radioaktiven Substanzen bei der Behandlung der metropathischen Blutungen in Gebrauch. Gegenüber der Röntgenkastration tritt jedoch die Anwendung der radioaktiven Substanzen vollständig in den Hintergrund. Man hat mit ihnen die gleichen Erfolge gehabt; jedoch ist damit zu rechnen, daß die Wirkung eine ungleich langsamer auftretende und nicht so prompt erfolgende ist. Es wird auch hier über einige Berichte über Radium- bezw. Mesothoriumbestrahlung referiert.

Als Gegner der Strahlenbehandlung bei gutartigen Blutungen werden Nagel und Mackenrodt erwähnt.

Ueber die Bestrahlung jüngerer Frauen berichtet in erster Linie Werner-Wien. Die Gefahr der Dauersterilisierung und der Schädigung nachgeborener Früchte ist nicht ganz von der Hand zu weisen. Es sind jedoch wissenschaftlich eindeutige Erfahrungen auf diesem Gebiete noch nicht bekannt gegeben.

Eine „chemische Imitation der Strahlenwirkung“ hat man mit Cholininjektionen erreichen zu können geglaubt. Man ist jedoch von diesem im wesentlichen nur im Versuch geübten Ver-

fahren wieder vollständig abgekommen und verwendet heutzutage Cholininjektionen nur noch gelegentlich zwecks Unterstützung der Radiumtherapie bei Bestrahlung maligner Tumoren, die bereits zu Metastasenbildungen an anderen Stellen des Körpers führten.

Aus der Hallenser Klinik wird über 245 Röntgenfälle aus den Jahren 1914—1920 berichtet. Bei 5 Frauen wurde die Totalexstirpation vorgenommen, ohne daß ein Karzinom die eigentliche Ursache der profusen Blutungen war. Zwei Fälle scheiden aus anderen Gründen aus. In 238 Fällen wurden die Blutungen prompt zum Stehen gebracht, und, soweit die Anfragen beantwortet wurden, Dauererfolge erzielt. Es werden 18 Fälle einzeln aufgeführt, sie stellen den Typ der durch Röntgenbestrahlungen von ihren Blutungen befreiten Patientinnen dar. Die Hallenser Frauenklinik ist bisher bei der Serienbestrahlung geblieben, da bei Einhalten dieser Methode ungewollte Nebenerscheinungen so gut wie sicher auszuschalten und Allgemeinschädigungen des Organismus mit Sicherheit vermeidbar sind. Gearbeitet wurde zuletzt mit Veifa- und Intensivapparat bei 2 ½, bezw. 2 M.-A. Belastung, 3,0 mm-Aluminiumfilter — bei stärkeren und anhaltenderen Blutungen mit 0,5 mm-Zink- und 3,0 mm-Aluminiumfilter gleichzeitig —, 25 cm Fokushautabstand, gasfreier Coolidgeröhre. Es wurden 3 Bauch- und 2 Rückenfelder je 15 Minuten, bei Zinkfilterung 30 Minuten bestrahlt.

11 Fälle wurden 1917—1918 mit Radium, 2 weitere mit Radium und nachfolgender Röntgenbestrahlung behandelt. 1 Fall wird als Beispiel angeführt. Bestrahlt wurde intravaginal 950—4200 mgh.

Mit der Strahlenbehandlung der metropathischen Blutungen sind in der Regel 100 % Erfolge zu erzielen. Sie ist bei klimakterischen Blutungen die Therapie der Wahl, nachdem durch Probeabrasio Bösartigkeit ausgeschlossen ist. Bei jüngeren Frauen ist zunächst die Organotherapie zu versuchen. Serien- und Intensivbestrahlung haben beide ihre Vorzüge; bei den klimakterischen Blutungen spricht die schnellere Herbeiführung einer dauernden Amenorrhöe mehr für die letztere. Die Schwermetallfilter sind nur bei größeren Strahlendosen dem 3,0 mm-Aluminiumfilter vorzuziehen. Die Frage, ob Röntgenstrahlen oder Radium anzuwenden sind, entscheidet sich in der Hauptsache nach den äußeren Umständen.

Als Nachtrag folgt ein Fall aus dem Jahre 1921. Die Bestrahlungsmethode hat sich seit 1920 nicht geändert.